

فراوانی مصرف داروهای بدون نسخه و عوامل مرتبط در دانشجویان علوم پزشکی گلستان

۱۳۹۲

فرهاد کرد^۳

لیلا جویباری^۶

سکینه بیگم کاظمی^۲

*اکرم ثناگو^۵

مهديه مرگدري نژاد^۱

مسعود خسروی^۴

چکیده

زمینه و هدف: با پیشرفت‌های قابل توجهی که در زمینه‌های مختلف علمی به عمل آمده است شاهد دسترسی هرچه بیشتر افراد به داروهای مختلف می‌باشیم، به طوری که این دسترسی راحت، خود به عنوان یک پدیده اجتماعی زیان بخش یعنی استفاده نابجا از دارو دامن‌گیر بشر گردیده است. امروزه خوددرمانی از جمله بزرگ‌ترین مشکلات اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی جوامع مختلف از جمله ایران محسوب می‌شود. هدف از این مطالعه شیوع مصرف داروهای بدون نسخه و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان علوم پزشکی گلستان ۱۳۹۲ می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۲۶۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه روا و پایا شده دارای دو قسمت ویژگی‌های جمعیت شناختی و سوالات دارویی جمع آوری شد. داده‌ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون کای اسکیر و تی تست مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: شایع‌ترین داروی استفاده شده مسکن ۸۴/۸ درصد (۲۲۹ نفر) و پس از آن آنتی هیستامین‌ها و داروهای ضد سرماخوردگی ۷۷/۵ درصد (۲۱۰ نفر) بود. مهم‌ترین عامل موثر در استفاده دارو، عدم احساس نیاز برای مراجعه به پزشک به دلیل خفیف بودن علائم بیماری (۶۷/۵٪) و مهم‌ترین منبع برای تهیه دارو داروخانه ۳۴/۱ درصد (۹۲ نفر) بوده است.

نتیجه‌گیری کلی: خوددرمانی با داروهای بدون تجویز پزشک از شیوع بالایی بین دانشجویان برخوردار بوده است و شایع‌ترین داروی مورد استفاده مسکن بوده است. خفیف بودن علائم بیماری از عوامل ترغیب کننده بود. آموزش همگانی برای افزایش آگاهی دانشجویان همچنان ضروری به نظر می‌رسد. داده‌ها نشان داد که دانشجویان یکسری از عوامل را در مصرف خودسرانه دارو تاثیرگذار می‌دانستند که در این میان خفیف بودن علائم بیماری در الویت بوده است.

کلیدواژه‌ها: خوددرمانی، دارو، دانشجو

تاریخ دریافت: ۹۵/۸/۲۷

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۲۸

۱. کارشناس پرستاری، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۲. دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۳. کارشناس مسئول دفتر پرستاری، معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۴. کارشناس پرستاری، بیمارستان ۵ آذر، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
۵. دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (*نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۱۲۷۰۳۹۷۸ Email: sanagoo@goums.ac.ir
۶. دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

مقدمه

دارو به عنوان یک کالای استراتژیک و مشمول یارانه در کشور و یک نیاز اساسی عامه مردم، همواره از اهمیت خاصی برخوردار بوده است^(۱،۲). این که دارو تنها با دستور پزشک و در زمانی که واقعا مورد نیاز است، استفاده شود موضوع بسیار مهمی است که لازم است افراد جامعه در مورد آن توجه شوند^(۳). خود درمانی از جمله مشکلات عمده موجود در چرخه درمان کشور ایران و بسیاری از کشورهای دیگر می باشد^(۴).

با پیشرفت های قابل توجهی که در زمینه های مختلف علمی به عمل آمده، شاهد دسترسی هر چه بیشتر افراد به داروهای مختلف می باشیم به طوری که این دسترسی راحت، خود به عنوان یک پدیده اجتماعی زیان بخش یعنی استفاده خودسرانه، نابجا و بی رویه از دارو دامن گیر بشر گردیده است. امروزه خود درمانی از جمله بزرگ ترین مشکلات اجتماعی-بهداشتی و اقتصادی جوامع مختلف از جمله ایران محسوب می شود به گونه ای که بررسی ها نیز نشان می دهند، میزان تجویز داروها با جمعیت کشور و وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری ها همخوانی ندارد که این امر می تواند ناشی از خوددرمانی یا مصرف خود سرانه دارو در جامعه باشد^(۵). مصرف خودسرانه دارو می تواند عوارض متعددی مانند خطر سوء استفاده مجدد، تاخیر احتمالی در درمان یک بیماری جدی، مخفی شدن نشانه هایی از یک بیماری شدید و تداخل با دیگر داروهای مصرفی توسط فرد را به دنبال داشته باشد^(۶) آمار و اطلاعات گویای این واقعیت است که علت بسیاری از بیماری های کبدی و کلیوی مصرف بیش از حد داروها است^(۷،۸). تخمین زده می شود که ۸۳/۳ درصد ایرانی ها به صورت خودسرانه دارو مصرف می کنند^(۹) که این مقدار تنها در تبریز معادل با ۸۱/۶ درصد است^(۱۰). خوددرمانی نه تنها در جامعه ما بلکه در جوامع دیگر نیز شایع است؛ به طوری که شیوع خوددرمانی در مناطق شهری پرتغال ۶/۲ درصد،

پاکستان ۵۱ درصد، هند ۳۱ درصد و در نپال ۵۹ درصد گزارش شده است^(۱۱). در جوامع اقتصادی محروم، بسیاری از بیماری ها به صورت خوددرمانی تحت درمان قرار می گیرد. به همین خاطر در نپال به علت وضعیت بد اجتماعی و اقتصادی، هزینه بالای داروها و عدم دسترسی به پزشک در مناطق روستایی مشکلاتی را در مورد بهداشت و درمان به وجود می آورد. ۴۲ درصد مردم آمریکا^(۹) و ۹۸ درصد دانشجویان دانشگاه فلسطین به صورت خودسرانه دارو مصرف می کنند^(۱۰). خوددرمانی در ویتنام ۴۰ تا ۶۰ درصد گزارش شده است. مطالعه ی Okumura در ویتنام نشان داد که عمل خوددرمانی زمانی که دارو در منزل نگه داشته می شد، بیشتر اتفاق می افتاد و همچنین نشان داد که باورهای اشتباه در مورد داروها و نگرش نامطلوب نسبت به دارو شایع است و اینکه آموزش بهداشت عمومی ناکافی بوده و هیچ کنترلی برای ارتقاء دارو و مقررات و سیاست کافی برای دارو وجود ندارد^(۱۱). الگوی فعلی مصرف داروها بر اساس گروه های درمانی بیانگر این واقعیت است که جامعه ما از روشی استاندارد شده و منطقی در مصرف داروها تبعیت نمی کند. مصرف نا به جا و غیرمنطقی داروها نه تنها به سلامت بیمار و جامعه کمک نمی کند، بلکه به دلیل تاثیرات جانبی و عوارضی که دارد، می تواند مشکلات و معضلات جدی را نیز سبب شود^(۱۲). اطلاع رسانی درمورد نحوه استفاده از داروها از وظایف سیستم های بهداشتی کشور بوده و نیازمند برنامه ریزی های هدفمند در جهت استفاده های بیشتر مردم از مشاوره های پزشکی و یا برخورد آگاهانه در هنگام استفاده از دارو است^(۱۳). امید است که اجرای یک سیاست دقیق و پوشش مشاوره پزشکی و درمان با بیمه های خدمات درمانی بتواند خوددرمانی را در بین جوانان ما کاهش دهد^(۱). هدف از انجام مطالعه حاضر تعیین فراوانی خوددرمانی و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان است.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی- مقطعی، در سال ۱۳۹۲ انجام شد. محیط پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی گلستان و جامعه مورد پژوهش دانشجویان این دانشگاه بودند. برای تعیین حجم نمونه با توجه به مطالعه‌ی مشابه خاکسار و همکاران^(۱۲) و با در نظر گرفتن $P=0/89$ و سطح اطمینان ۹۵ درصد و با دقت ۰/۰۴ حداقل اندازه نمونه ۲۶۲ دانشجو تعیین گردید.

روش نمونه گیری بصورت غیر احتمالی و در دسترس از بین دانشجویان سه دانشکده، پرستاری- مامایی، پزشکی (علوم پایه) و پیراپزشکی، انتخاب شدند. معیار ورود در حال تحصیل بودن در دانشگاه علوم پزشکی گلستان و معیار خروج عدم تکمیل پرسشنامه بود. ابزار جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه خود درمانی (درمان خود سرانه دارو) بر گرفته شده از مطالعه امانی و همکاران ۱۳۹۰ می‌باشد. این پرسشنامه در چندین مرحله بازبینی شده و پس از مشاوره با افراد صاحب نظر در زمینه مسایل دارویی، تأیید روایی چندین خانوار به صورت آزمایشی انتخاب و پایایی سوالات با آلفای کرونباخ بالای ۸۰ درصد سنجیده شد^(۲). در مطالعه حاضر نیز روایی پرسشنامه توسط ده نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و پایایی آن با مطالعه آزمایشی توسط ۳۰ دانشجو بصورت آزمون قبل و بعد مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه از دو بخش تشکیل شده بود. بخش اول شامل مشخصات جمعیت شناختی و تحصیلی دانشجویان (سن، جنسیت، قومیت، تاهل، محل سکونت، بیمه، دانشکده) و بخش دوم در مورد مصرف شامل: نوع دارو، علت استفاده، بروز عوارض و دلایل نگهداری دارو در منزل بوده است. پرسشنامه‌ها بصورت خود ایفا توسط دانشجویان تکمیل گردید و به دانشجویان اطلاع داده شد که منظور از خوددرمانی در این مطالعه استفاده خودسرانه از هر نوع دارو است که بدون تجویز و نسخه پزشک، مصرف کرده و بصورت خود گزارش‌دهی اعلام نمایند. جهت رعایت اخلاق در پژوهش به دانشجویان اطمینان

داده شد که مشخصات فردی آنها محرمانه خواهد ماند و در صورت درخواست، نتایج در اختیار آنها قرار خواهد گرفت.

کلیه داده‌ها بعد از کد گذاری توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از درصد و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۶۲ دانشجو در رابطه با مصرف خودسرانه دارو مورد مطالعه قرار گرفتند که ۵۵/۷ درصد مرد، و ۳/۳۴ درصد زن بودند. ۹۲ نفر) از شرکت کنندگان دانشجوی دانشکده پزشکی، ۴۰/۴ درصد (۱۰۹ نفر) از دانشکده پیراپزشکی و ۲۵/۶ درصد (۶۹ نفر) از دانشکده پرستاری و مامایی بودند. ۴۸/۲ درصد (۱۲۳ نفر) ساکن خوابگاه و ۵۱ درصد (۱۳۰ نفر) غیر خوابگاهی بودند. ۵۱/۷ درصد (۱۳۹ نفر) قومیت فارس، ۲۸/۶ درصد (۷۷ نفر) ترکمن، ۶/۷ درصد (۱۸ نفر) سیستانی، ۶/۳ درصد (۱۷ نفر) کرد، ۶/۷ درصد (۱۸ نفر) از سایر قومیت‌ها بودند. ۱۱/۴ درصد (۳۱ نفر) دانشجویان متاهل و ۸۷/۸ درصد (۲۳۸ نفر) آنها مجرد بودند. ۸۸/۵ درصد (۲۳۹ نفر) شرکت کنندگان دارای بیمه و ۱۱/۵ درصد (۳۱ نفر) فاقد بیمه بودند. تمامی دانشجویان علوم پزشکی تجربه مصرف خود سرانه دارو را داشتند. با توجه به نتایج بخش اول پرسشنامه که با ۱۳ سوال، عوامل تاثیرگذار را در مصرف خود سرانه دارو مورد بررسی قرار می‌داد، شایع‌ترین علت مصرف خودسرانه دارو در دانشجویان (۶۷/۵ درصد) خفیف بودن بیماری و عدم احساس نیاز آنها به مراجعه پزشک بود (جدول شماره یک)؛ اما در هر حال آنها برای بر طرف کردن علائم نا خوشایند بیماری نیاز به اقدامی داشتند که یکی از بیشترین عوامل تاثیر گذار، دسترسی آسان آنها به دارو بوده است؛ ۶۷/۲ درصد دانشجویان دسترسی آسان به دارو را از عوامل تاثیر گذار مصرف خود سرانه دارو اعلام کردند، اما خود این عامل هم شاید

فراوانی مصرف داروهای بدون نسخه و عوامل مرتبط در دانشجویان... مهدیه مرگدري نژاد و همکاران

به تنهایی کار ساز نبوده است، بلکه آشنایی با دارو از طریق تجویز قبلی توسط پزشک برای آنها و یا نزدیکان در بیماری مشابه، باعث احساس داشتن شناخت در مورد خاصیت درمانی دارو برای آنها شده است. ۵۰/۹ درصد اعلام کردند که به این طریق با دارو شناخت داشتند و آن را عاملی برای مصرف خود سرانه دارو می‌دانستند. اما توصیه دیگران به استفاده از دارو و تبلیغ آن بی‌تاثیر نبوده است، ۴۳/۲ درصد به دلیل توصیه دیگران اقدام به خوددرمانی کرده بودند. الگو برداری از دیگران، ارزان بودن دارو و از طرفی مشکلات اقتصادی و نداشتن بیمه و غیره از مسائلی بود که آنها را ترغیب به مصرف خودسرانه دارو کرده بود.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی علل مصرف خودسرانه دارو در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۲

علت	درصد	تعداد (نفر)
عدم احساس نیاز برای مراجعه به پزشک به دلیل خفیف بودن علائم بیماری	۶۷/۵٪	۱۸۳
دسترسی آسان به داروها	۶۷/۲٪	۱۸۲
تجویز قبلی دارو توسط پزشک برای خودمان یا یکی دیگر از اعضای خانواده	۵۰/۹٪	۱۳۸
خوددرمانی به توصیه دیگران	۴۳/۲٪	۱۱۷
فروش بدون نسخه دارو توسط داروخانه‌ها	۴۱/۳٪	۱۱۲
نداشتن فرصت کافی برای مراجعه به پزشک	۳۳/۳٪	۹۰
الگو برداری از دیگران به خصوص از بزرگترها	۳۲/۵٪	۸۸
ارزان بودن داروها	۲۱٪	۵۷
مشکلات اقتصادی برای پرداخت حق ویزیت پزشکان	۲۰/۳٪	۵۵
داشتن اطلاعات ناقص از بیماری‌ها و داروهای شیمیایی، گیاهی، مکمل‌ها	۱۵/۹٪	۴۳
نداشتن پوشش بیمه‌ای برای جبران برخی هزینه‌ها در نتیجه اقدام به خرید خودسرانه دارو برای کاهش هزینه‌ها	۱۱/۱٪	۳۰
تبلیغات داروها در رسانه‌ها مانند روزنامه‌ها، مجلات، تلویزیون و اینترنت	۹/۶٪	۲۶
احساس خجالت از معاینه پزشک	۶/۷٪	۱۸

جدول شماره ۲: شیوع نوع داروی خودسرانه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۲

داروی مصرفی	درصد (تعداد)
مسکن	۸۴/۸٪ (۲۲۹)
آنتی هیستامین	۷۷/۵٪ (۲۱۰)
آنتی بیوتیک	۷۶/۴٪ (۲۰۷)
گوارشی	۳۵/۱٪ (۹۵)
خواب آور	۲۵/۱٪ (۶۸)
استروئید	۱۳/۷٪ (۳۷)
نیروزا	۵/۲٪ (۱۴)

همچنین نتایج نشان داد که بیشترین نوع داروهای که توسط دانشجویان به طور خودسرانه مصرف می‌شد، داروهای مسکن بود. ۸۴/۸ درصد دانشجویان، به طور خودسرانه از مسکن‌ها استفاده می‌کردند. آنتی هیستامین‌ها در رده دوم مصرف خود سرانه داروها (۷۷/۵٪) قرار داشت. ۷۶/۴ درصد دانشجویان از آنتی بیوتیک استفاده کرده بودند. سایر داروهای که به طور خودسرانه توسط دانشجویان مورد استفاده قرار می‌گرفت به ترتیب داروهای گوارشی، خواب آور، استروئید و نیروزا بود (جدول شماره دو).

همانطور که جدول شماره سه نشان می‌دهد دانشجویان در پاسخ به بخشی از پرسشنامه که نوع بیماری و مصرف خودسرانه دارو را مورد پرسش قرار داده است، بیشترین علت مصرف را به علت سرماخوردگی (۸۸/۷٪) و

سردرد (۸۳/۳٪) عنوان کرده‌اند و مشکلاتی از قبیل مشکلات گوارشی، قاعدگی، کم خونی و بیماری‌های عضلانی و عصبی و غیره درصد کمی را به خود اختصاص داده بودند.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مصرف خودسرانه دارو برحسب نوع بیماری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۲

نوع بیماری	درصد (تعداد)
سرماخوردگی	۸۸/۷٪ (۲۲۸)
سردرد	۸۳/۳٪ (۲۲۴)
گوارشی	۲۴/۴٪ (۶۶)
کم خونی	۱۹/۳٪ (۵۲)
اختلالات قاعدگی	۱۶٪ (۴۳)
عصبی	۱۴/۴٪ (۳۹)
عضلانی	۱۴/۴٪ (۳۹)
پوستی	۱۴/۱٪ (۳۸)
تنفسی	۵/۶٪ (۱۵)
مفصلی	۵/۲٪ (۱۴)
پوکی استخوان	۵/۲٪ (۱۴)

بخشی از پرسشنامه تبعات عوارض خودسرانه مصرف دارو را در دانشجویان می‌سنجید که نتایج آن در جدول شماره چهار آمده است. بیشتر دانشجویان (۲۲/۲٪) معتقد بودند که این رویه رفتاری در آنها منجر به ایجاد مقاومت دارویی می‌شود. همچنین در صد کمی به تحمیل هزینه، تاخیر در تشخیص و عوارض جبران ناپذیر بیماری باور داشتند.

جدول شماره ۴: عوارض ناشی از مصرف خودسرانه دارو از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۲

عوارض دارویی	درصد (تعداد)
ایجاد مقاومت دارویی در برابر میکروب‌ها	۲۲/۲٪ (۶۰)
تحمیل هزینه های اضافه	۱۰/۷٪ (۲۹)
تاخیر در تشخیص بیماری‌های بالقوه خطرناک	۸/۱٪ (۲۲)
بروز عوارض جبران ناپذیر بیماری‌ها	۵/۹٪ (۱۶)

بخشی از پرسشنامه به محل تهیه دارو در بین دانشجویان مربوط می‌شد. همانطور که جدول شماره پنج نشان می‌دهد، بیشترین منبع تهیه دارو از داروهای موجود در منزل ۴۷/۴ درصد (۱۲۸ نفر) از طریق داروخانه ۳۴/۱ درصد (۹۲ نفر) و دوستان و آشنایان ۱۸/۵ درصد (۳۲ نفر) بود.

جدول شماره ۵: مراکز تهیهی داروهای مصرفی برای خوددرمانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۲

نحوه تهیه دارو	در صد (تعداد)
داروخانه	۳۴/۱٪ (۹۲)
منزل	۴۷/۴٪ (۱۲۸)
دوستان و آشنایان	۱۸/۵٪ (۳۲)

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که شایع‌ترین داروی استفاده شده، مسکن‌ها بوده است و آنتی هیستامین‌ها و داروهای ضد سرماخوردگی در رده بعدی قرار داشتند. مهم‌ترین عامل موثر در استفاده، احساس نیاز پیدا نکردن برای مراجعه به پزشک به دلیل خفیف بودن علائم بیماری بوده است. مهم‌ترین منبع تهیه دارو وجود دارو در منزل و بین دوستان و آشنایان بود. همچنین یافته‌ها نشان داد که دانشجویان یکسری از عوامل را در مصرف خودسرانه دارو تاثیر گذار می‌دانستند که به ترتیب اولویت، خفیف بودن علائم بیماری، دسترسی آسان به دارو، تجویز قبلی دارو برای خود و اعضای خانواده توسط پزشک، و توصیه دیگران، فروش بدون نسخه دارو، نداشتن فرصت برای مراجعه به پزشک، ارزان بودن دارو، مشکلات اقتصادی برای پرداخت حق ویزیت، داشتن اطلاعات در مورد خواص دارو، بیمه نبودن، تبلیغات رسانه‌ها در مورد دارو و احساس خجالت از معاینه پزشک بود.

در مطالعه خاکسار و همکاران با بررسی فراوانی استفاده از داروهای بدون تجویز پزشک در دانشجویان علوم پایه پزشکی و مهندسی سال ۸۲-۸۳، مهم‌ترین عامل موثر در

استفاده از دارو مشابهت بیماری با موارد قبلی توسط دانشجویان اعلام شد^(۱۲). در مطالعه حاضر بیشتر دانشجویان (۵۰/۹٪) اعلام کردند که به دلیل تجویز قبلی دارو توسط پزشک برای خودشان یا یکی دیگر از اعضای خانواده، با دارو و خواص درمانی آن آشنایی یافته و به علت مشابهت علائم بیماری فعلی با بیماری قبلی خود، داروی تجویز شده برای بیماری قبلی را خودسرانه برای بیماری فعلی خود استفاده کردند. این موضوع می‌تواند خطرات بسیاری را به دنبال داشته باشد، چرا که معمولاً یک بیماری می‌تواند برای فرد غیر متخصص به دلیل شباهت علامت باعث اشتباه در تشخیص شود که علاوه بر درمان نادرست باعث شود تشخیص و علت بیماری مشخص نشود. در مطالعه شریفی راد و همکاران که با عنوان "بررسی شیوع خوددرمانی و عوامل قابل تعدیل مؤثر بر آن بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی در سالمندان شهر گناباد" انجام شد، ۸۵/۳ درصد سالمندان اعلام کردند که در منزل دارو نگه می‌داشتند که این خود عامل مصرف خودسرانه دارو برای آنها بوده است^(۱۳). این یافته همسو با نتایج مطالعه حاضر است که در آن ۶۷/۲ درصد دانشجویان اعلام کردند که بعلا دسترسی آسان به داروها اقدام به مصرف خودسرانه دارو کرده‌اند که این می‌تواند ناشی از این باشد که برخی از داروها در منزل توسط اعضای خانواده نگهداری می‌شود و کلیه افراد دسترسی به دارو در صورت نیاز می‌توانند داشته باشند. در مطالعه‌ای که توسط Okumura و همکاران در ویتنام در مورد ارزیابی شیوه‌ی مصرف خودسرانه دارو در ۵۰۵ نفر از زنان با حداقل یک کودک کمتر از پنج سال در مقایسه با داروی داده شده توسط متخصصان در مناطق روستایی انجام شد، یافته‌ها نشان داد که ۱۳۸ نفر از آنها داروها را برای پیش بینی بیماری در آینده نگه داری کرده بودند^(۱۱). در مطالعه حاضر مشخص شد که بیشترین درصد دانشجویان دلیل مصرف خود سرانه را دسترسی آسان به دارو و الگو برداری از افراد بزرگسال و یا توصیه دیگران استفاده می‌کنند. وجود دارو در منزل خود

می‌تواند نشان دهنده این باشد که افراد دارو را برای احتمال مصرف در آینده ذخیره کرده‌اند و در صورت بیماری مشابه، می‌توانند به راحتی به علت دسترسی از آن استفاده کنند. نتایج مطالعه‌ی پیرزاده و همکاران که در اصفهان بر روی ۳۸۵ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی انجام شد، حاکی از آن بود که عمده‌ترین علت خوددرمانی تجربه‌ی قبلی (۳۶/۴٪) از بیماری است. در مطالعه حاضر نیز تقریباً بیش از نیمی از دانشجویان (۵۰/۹٪) تجویز قبلی دارو توسط پزشک برای خود یا یکی دیگر از اعضای خانواده را در مصرف خودسرانه دارو دخیل می‌دانستند^(۱). در مطالعه‌ی شریفی راد و همکاران در اصفهان بر روی ۳۸۰ سالمند شهر گناباد، نتایج نشان داد که ۷۷/۶٪ خودسرانه دارو مصرف می‌کردند. همچنین نتایج مطالعه مذکور نشان داد که افراد شرکت کننده در پژوهش، استفاده قبلی از دارو و بهبودی علائم و در مرتبه‌ی بعدی جزئی بودن علائم بیماری و عدم نیاز به پزشک را دلیل مصرف خودسرانه دارو ذکر کردند^(۱۳). در مطالعه حاضر هم خفیف بودن بیماری (۶۷/۵٪) و استفاده قبلی از دارو در خود و دیگران (۵۰/۹٪) باعث استفاده خودسرانه دارو شده است. کسب تجربه از درمان داروها و شناخت داشتن از آنها و همچنین جدی نگرفتن برخی از بیماری‌ها و علائم آن، افراد را ترغیب به استفاده خود سرانه از دارو می‌کند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که بیشترین گروه‌های دارویی مورد استفاده توسط دانشجویان به ترتیب مسکن‌ها ۸۴/۸ درصد، آنتی هیستامین‌ها ۷۷/۵ درصد، آنتی بیو تیک‌ها ۷۶/۴ درصد بود. داروهای گوارشی، خواب آور، استروئیدها و نیرو زاها در مرتبه دوم را در نوع داروهای مورد استفاده خودسرانه در بین دانشجویان داشتند. در این مطالعه ۲۵/۱ درصد دانشجویان، داروهای خواب آور را خودسرانه استفاده می‌کردند. در مطالعه سعیدی نجات و همکاران با عنوان مطالعه الگوی مصرف داروهای بنزودیازپین در شهر مشهد، ۵۵/۵ درصد افراد در مراجعه به داروخانه بدون نسخه پزشک این داروها را

تهیه می‌کردند^(۱۴). در مطالعه خاکسار و همکاران با بررسی فراوانی استفاده از داروهای بدون تجویز پزشک در دانشجویان علوم پایه پزشکی و مهندسی سال ۸۲-۸۳ شایع‌ترین داروی استفاده شده استامینوفن بود^(۱۲) در مطالعه حاضر، بیشتر دانشجویان (۸۴/۸٪) از داروهای مسکن به طور خودسرانه در تسکین درد استفاده می‌کردند. این یافته همسو با مطالعه شریفی راد و همکاران است که در آن ۴۲/۳٪ داروهای مصرفی خودسرانه داروهای مسکن بود^(۱۳). در بررسی متون در مطالعات خارج از کشور در اتیوپی شیوع خودسرانه دارو ۳۲/۷ درصد گزارش شد. شکایت اولیه که این عمل را باعث می‌شد سردرد و استفاده از مسکن بود. استفاده از مواد مخدر و داروهای ضد میکروبی هم در بین این دانشجویان شیوع داشته است. جدی نبودن بیماری و سفارش دوستان و در آمد از عوامل تاثیر گذار بوده است^(۱۵). این مطالعه هم همانند مطالعه حاضر این مشکل را در بین دانشجویان نشان داد. بنابراین مداخلات آموزش بهداشت در مورد خطرات ناشی از خود درمانی در بین دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

خوددرمانی با داروهای بدون تجویز پزشک از شیوع بالایی بین دانشجویان برخوردار بوده است و شایع‌ترین داروی مورد استفاده مسکن بوده است. خفیف بودن

علائم بیماری از عوامل ترغیب کنندگی بود. داده‌ها نشان داد که دانشجویان یکسری از عوامل را در مصرف خودسرانه دارو تاثیرگذار می‌دانند. نیاز است در رفتار خوددرمانی دانشجویان به خصوص در مصرف داروها بدون تجویز پزشک تمهیداتی انجام شود و آموزش برای افزایش آگاهی دانشجویان همچنان ضروری به نظر می‌رسد. درگیر کردن دانشجویان در برنامه‌های آموزش به مددجو (فرد خانواده و جامعه) در خصوص مضرات مصرف خودسرانه داروها و مواردی از این قبیل نه تنها می‌تواند آگاهی و نگرش و عملکرد مردم جامعه را در این خصوص ارتقاء ببخشد بلکه می‌تواند باعث شود دانشجویان علوم پزشکی به دلیل الگو بودن در جامعه در رفتار خود در زمینه مصرف خود سرانه دارو تغییر بوجود آورند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از حوزه‌ی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان که طرح تحقیقاتی معاونت امور فرهنگی- دانشجویی با کد ۴۴۱ به تاریخ ۱۳۹۴/۶/۳۱ را به تصویب رساندند و همچنین از دانشجویان شرکت کننده، تشکر می‌نمایند.

فهرست منابع

- 1- Pirzadeh A. [Knowledge and practice among women about self-medication based on health belief model]. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2011;13(4):76-83. Persian.
- 2- Amani F, Shaker A, Mohaammadzadeh S, Sadegh M, Alaaf Akbari N, Sarrafe Smaeili S. [Drug use pattern between urban families in Ardabil city, Iran]. *Journal of Payavard Salamat*. 2012;5(5):36-45. Persian.
- 3- Sketris IS, Langille Ingram E, Lummis HL. Strategic opportunities for effective optimal prescribing and medication management. *Can J Clin Pharmacol*. 2009;16(1):e103-25.
- 4- Kharqany Moghadam, M., Shojaeizadeh, D., Mahmoudi, M., Shojaeizadeh, A., Farhand, H. and Khalili, S. [Investigation the effect of education based on health belief model to prevent selfmedication in women referred to health centers in Sabzevar]. *Journal of Health System Research, Special Health Training*. 2013;18:76-88. Persian
- 5- Heidarnia A. [Factors influencing self-medication among elderly urban centers in Zarandieh based on Health Belief Model]. *Arak Medical University Journal*. 2011;14(5):70-8. Persian.
- 6- Ershadpour R, Zare Marzouni H, Kalani N. [Review survey of the reasons of the prevalence of self- medication among the people of Iran]. *nnj.mums.ac.ir*. 2015;18(60):16-23. Persian

- 7- Zafar SN, Syed R, Waqar S, Zubairi AJ, Waqar T, Shaikh M, et al. [Self-medication amongst university students of Karachi: prevalence, knowledge and attitudes]. *J Pak Med Assoc*. 2008;58(4):214. Persian.
- 8- Tabiei S, Farajzadeh Z, Eizadpanah A. Self-medication with drug amongst university students of Birjand. *Modern Care Journal*. 2012;9(4):371-8. Persian.
- 9- Masoudi Alavi N, Izadi F, Ebadi A, Hajbagheri A. [Self treatment experience in diabetes mellitus type 2]. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2009;10(6):581-8. Persian.
- 10- Masoudi Alavi N, Alami L, Taiefi S, Sadafi Z. [Self treatment in diabetes mellitus in Kashan]. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2010;12(3):237-42. Persian.
- 11- Okumura J, Wakai S, Umenai T. Drug utilisation and self-medication in rural communities in Vietnam. *Soc Sci Med*. 2002;54(12):1875-86.
- 12- Khaksar A, Nader F, Musavi-zadeh K. [A survey of the frequency of administering drugs without prescription among the students of medicine and engineering in 82-83]. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2006;3(3):21-8. Persian.
- 13- Gh S, Mohebbi S, Motalebi M, Abbasi M, Rejati F, Tal A. [The prevalence and effective modifiable factors of self-medication based on the health belief model among elderly adults in Gonabad, Iran]. *Health Sys Res*. 2010;4:411-21. Persian.
- 14- Saeidinejat S, Movaffagh J, Setayesh Y, Esmaeil H. [Pattern of Benzodiazepine use in Outpatients in Mashad, Iran]. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2011;7(2):60-6. Persian.
- 15- Gelayee DA. Self-Medication Pattern among Social Science University Students in Northwest Ethiopia. *Journal of pharmaceutics*. 2017; 2017.;

The Prevalence of Non-Prescription Drugs and Related Factors in Students of Medical Sciences in 1392.

Margdari Nejad M. BS.¹

Kazemi SB. PhD Cand²

kord F.MS.³

Khosravi M. BS.⁴

*Sanagoo A. PhD.⁵

Jouybari L. PhD.⁶

Abstract

Background & Aim: The scientific advances have been caused more access to the medication. The easy accessibility as harmful social phenomena (i.e misuse of medication) is widespread problem in many countries. Self-medication is one of the greatest social and economic health problems of the country. The aim of study was to explore prevalence of self-medication practice among medical students and its relationship with some factors.

Material & Methods: In this descriptive cross- sectional study using convince sampling 262 of the students were participated. The data collected by valid and reliable questionnaire consisted two parts; demographic and specific questions related to medication consumption. The data analyzed using SPSS.16 and interpreted by Chi-Square and T-Tests.

Results: 51.1 percent of the students were of male. The most commonly used drugs were analgesics 84/8% (229 cases), antihistamines 76/4% (207 people), common cold medications. The most important factor for self-treatment (67.5%) was feeling no need to visit a doctor because of mild symptoms. The most important source for the access to the medication was the pharmacy 34/1 stores.

Conclusions: The prevalence of self- medication with drugs without prescription was high. The most commonly used drugs were analgesics. The public education to increase awareness s0till seems necessary.

Key words: Self- medication, Medicine, Student

Received: 17 Nov 2016

Accepted: 16 Feb 2017

¹. Bachelor of Nursing, Department of treatment, University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

². Health Care Management PhD student, Department of Therapy, University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

³. Expert Office of Nursing, Department of Therapy, University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

⁴. Bachelor of Nursing, hospitals, 5 Azar, University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

⁵. Associate Professor, PhD, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

(*Corresponding author) Tel: 09112703978 Email: sanagoo@goums.ac.ir

⁶. Associate Professor, PhD, Education Development Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.